



Recommandations pour l'élaboration de politiques pour la prévention et la prise en charge des commotions cérébrales liées au sport au Canada

Pierre Frémont¹, Lindsay Bradley², Charles H Tator^{3,4}, Jill Skinner⁵, Lisa K Fischer⁶,
de la Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales

¹ Département de réadaptation, Faculté de médecine, Université Laval, Québec (Québec), Canada

² Centre universitaire de médecine du sport, Université Carleton, Ottawa (Ontario), Canada

³ Division de neurochirurgie, Hôpital Toronto Western et Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada

⁴ Projet canadien concernant les commotions cérébrales liées au sport, Hôpital Toronto Western et Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada

⁵ Bureau de la santé publique, Association médicale canadienne, Ottawa (Ontario), Canada

⁶ Département de médecine familiale, Faculté de médecine et de dentisterie Schulich, Université Western, London (Ontario), Canada

Correspondance : D^r Pierre Frémont, Département de réadaptation, Faculté de médecine, Université Laval, 2875, boulevard Laurier, Québec (Québec), Canada G1V 2M2;
pierre.fremont@fmed.ulaval.ca

Accepté le 17 juin 2014

Citer comme suit : Frémont P, Bradley L, Tator CH, et coll. Recommendations for policy development regarding sport-related concussion prevention and management in Canada. Br J Sports Med. Publié en ligne d'abord : [12-07-2014] doi:10.1136/bjsports-2014-093961

RÉSUMÉ

La Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales (CCC) se compose d'organisations du domaine de la santé qui s'intéressent au diagnostic, au traitement et à la prise en charge des commotions cérébrales. Elle a pour mission de créer une synergie entre les organisations qui s'intéressent à la question afin d'améliorer la sensibilisation à cet égard et la mise en œuvre de pratiques exemplaires de prévention et prise en charge des commotions cérébrales. Chacune des organisations membres de la CCC a approuvé deux recommandations qui mettent en évidence l'importance de l'élaboration de politiques pour la prise en charge des commotions cérébrales liées au sport par les autorités pertinentes. Les recommandations ont été formulées dans le but de favoriser l'élaboration de règlements, de politiques ou de lois visant à améliorer la prévention et la prise en charge des commotions cérébrales à tous les niveaux du sport.

INTRODUCTION

Les commotions cérébrales liées au sport sont un problème de santé publique reconnu. Des experts internationaux se réunissent périodiquement pour mettre à jour les recommandations cliniques factuelles sur la prise en charge des commotions cérébrales liées au sport. Lors des deux dernières conférences internationales de consensus, il a été déclaré que « tous les athlètes, quel que soit leur niveau de participation, devraient être pris en charge selon les mêmes paramètres de traitement et le même paradigme de retour au jeu (RAJ) »^{1,2}. Toutefois, l'atteinte de cet objectif à une vaste échelle demeure un défi pour les communautés sportives et universitaires ainsi que pour le milieu des soins de santé au Canada et ailleurs dans le monde.

Les organisations qui forment la Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales (CCC)³ appuient les recommandations de la Conférence internationale de consensus sur les commotions cérébrales liées au sport². Le but de ce document n'est donc pas d'examiner le corpus des connaissances sur la prise en charge des commotions cérébrales liées au sport, mais plutôt de formuler des recommandations sur la nécessité pour les autorités pertinentes d'élaborer des politiques sur la prise en charge des commotions cérébrales liées au sport. Ces recommandations peuvent servir à préconiser la mise en place de règlements, de politiques ou de lois visant à améliorer la prévention et la prise en charge des commotions cérébrales à tous les niveaux du sport.

OBSTACLES À LA MISE EN ŒUVRE DES PRATIQUES EXEMPLAIRES POUR LA PRISE EN CHARGE DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Pendant des années, plusieurs organisations canadiennes ont déployé beaucoup d'efforts pour le transfert et la diffusion des connaissances sur les commotions cérébrales auprès des diverses populations cibles, y compris les fournisseurs de soins de santé, les athlètes, les entraîneurs, les enseignants, les parents et les organisations sportives. Bien que ces efforts aient probablement

permis d'accroître la sensibilisation générale au problème des commotions cérébrales, de même que les connaissances et les attitudes à cet égard, la diffusion des connaissances ne suffit pas à en assurer la mise en application. Autrement dit, il faut améliorer les connaissances au sujet des commotions cérébrales pour mettre ce savoir en application, mais cela ne garantit pas que chaque personne impliquée dans un sport aura accès à des stratégies préventives optimales, ni que, en cas de commotion cérébrale, la personne atteinte aura accès à des soins appropriés. L'application aux commotions cérébrales du cycle de la mise en pratique des connaissances⁴ nous indique que, parmi les nombreuses caractéristiques qui définissent ce cycle, l'application des connaissances doit être un processus interdisciplinaire adapté à l'utilisateur et au contexte et axé sur l'impact. Ainsi, pour que les stratégies de prévention et de prise en charge des commotions cérébrales soient implantées avec succès à tous les niveaux de participation, il faut imposer la mise en place de processus (ou protocoles) adaptés aux utilisateurs et au contexte lorsque la pratique des sports ou la tenue d'événements sportifs comporte un risque de commotion cérébrale.

RECOMMANDATIONS

Recommandation 1 : Les organisations responsables de l'exploitation, de la réglementation ou de la planification de sports et d'événements sportifs comportant un risque de commotion cérébrale devraient être tenues d'élaborer ou d'adapter et de mettre en œuvre un protocole de prise en charge des commotions cérébrales, fondé sur les pratiques exemplaires actuelles et adapté à leur contexte particulier et aux ressources disponibles.

Les entités qui organisent des sports, notamment les programmes scolaires et non scolaires, les organismes amateurs et professionnels, doivent analyser non seulement les recommandations sur la prise en charge des commotions cérébrales, mais aussi la façon de mettre en œuvre ces recommandations dans leur contexte particulier. Par exemple, pour assurer la mise en œuvre des recommandations relatives au repos cognitif et au retour aux études ou aux activités d'apprentissage, les ressources scolaires devront être mobilisées afin de cerner les meilleurs moyens de parvenir à des accommodements après une commotion cérébrale. De même, l'obtention d'un certificat médical avant le retour à l'entraînement ou à la pratique du sport sans restriction (avec risque de collision ou contact) soulèvera la question de l'accès en temps opportun à une expertise médicale pertinente. Un processus obligatoire de développement de protocole aura non seulement une grande valeur éducative implicite pour tous les organismes en cause, mais aidera aussi à cerner les problèmes liés au contexte qui mèneront à des solutions novatrices et adaptées pour une meilleure prévention et prise en charge des commotions cérébrales. Cette recommandation suppose l'élaboration de règlements ou de lois par des organismes de réglementation nationaux, provinciaux et territoriaux pour le sport amateur et professionnel, les organismes de santé publique et les gouvernements en vue de préciser ces responsabilités. Le processus d'élaboration ou d'adaptation d'un protocole de prise en charge des commotions cérébrales devrait viser à atteindre les résultats énumérés dans l'Encadré 1.

Encadré 1. Élaboration ou adaptation d'un protocole de prise en charge des commotions cérébrales.

Le processus d'élaboration ou d'adaptation d'un protocole de prise en charge des commotions cérébrales devrait viser à atteindre les résultats suivants :

1. Un environnement qui permettra de réduire au minimum l'incidence des commotions cérébrales en tenant compte de considérations de prévention multidimensionnelles, telles que : limites d'âge pour la participation aux sports de contact, règles de jeu sécuritaires, promotion du franc-jeu et du respect, port d'équipement de protection adéquat, environnement sécuritaire, installations adéquates et réduction des contacts pendant l'entraînement.
2. Un environnement qui optimisera l'identification précoce des éventuelles commotions cérébrales par tous les intervenants, y compris les athlètes, les entraîneurs, les enseignants, les parents et les professionnels de la santé.
3. Une prise en charge optimale (fondée sur les pratiques exemplaires actuelles et les ressources disponibles selon le contexte) des athlètes atteints de commotion cérébrale dans les volets sportif, scolaire, familial, professionnel et personnel de leur vie.
4. L'accès à l'expertise et aux outils adéquats qui peuvent guider le retour progressif aux activités physiques normales et aux activités scolaires et réduire au minimum les séquelles persistantes, récidivantes ou chroniques des commotions cérébrales. Ici encore, les ressources disponibles selon le contexte détermineront les détails, mais le but est d'optimiser leur utilisation et, en bout de ligne, de consacrer au besoin des ressources supplémentaires à l'amélioration de la prise en charge des commotions cérébrales.
5. Un processus périodique de révision du protocole et une stratégie de communication et de sensibilisation qui permettra de tenir informées tous les intervenants et de veiller à leur participation continue.

On trouvera sur le site Web de la CCC des documents à l'appui de nombreux aspects de la sensibilisation aux commotions cérébrales et de l'élaboration de protocoles, ou des liens vers de tels documents³. Ce site Web contient des liens vers les sites web d'organisations qui ont contribué au corpus des connaissances sur la prévention et la prise en charge des commotions cérébrales au Canada et ailleurs dans le monde. Collectivement, ces sites Web offrent des ressources sur les commotions cérébrales à l'intention des joueurs, des parents, des entraîneurs, des enseignants, des organismes de sport et autres. Les questions concernant l'élaboration de

protocoles peuvent être adressées à la CCC par l'entremise de l'*Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice*³.

Recommandation 2 : Dans les situations où il n'existe pas de ressources médicales qualifiées suffisantes et disponibles en temps opportun pour la prise en charge des commotions cérébrales, on devrait avoir recours à des approches multidisciplinaires ayant comme objectif d'améliorer les résultats des interventions auprès des personnes atteintes tout en facilitant l'accès aux ressources médicales dans les cas les plus pertinents.

Les recommandations actuelles relatives au RAJ progressif après une commotion cérébrale stipulent qu'il faut obtenir une « autorisation médicale » avant de reprendre l'entraînement sans restriction (avec risque de collision ou contact)². Pour les niveaux de participation plus élevés tels que les sports professionnels ou les sports en milieu universitaire, il est fort probable qu'il sera possible d'avoir accès rapidement et directement à des évaluations médicales d'experts. Toutefois, il demeure difficile d'atteindre cette norme « à tous les niveaux de participation ». Il a été proposé que « ce principe peut ne pas être réalisable dans les régions éloignées, où la responsabilité devrait être déléguée à d'autres professionnels de la santé qualifiés »⁵. Exiger qu'un athlète ayant subi une commotion cérébrale obtienne obligatoirement une autorisation médicale d'un médecin, indépendamment de l'expertise de ce dernier en matière de commotion cérébrale, peut donner lieu à des décisions moins optimales en ce qui concerne le RAJ que si les décisions sont prises en consultation avec d'autres intervenants de la santé dûment qualifiés de professions autorisées* dans le cadre d'un protocole de prise en charge des commotions cérébrales ayant reçu une approbation médicale. Si le résultat anticipé est une prise en charge des commotions cérébrales se soldant par de meilleurs résultats, une prise de décisions faisant appel à une participation multidisciplinaire, dans le cadre de tels protocoles, s'ils sont conformes à la législation applicable dans chaque contexte, est une solution souhaitable et acceptable qui répond à l'objectif des recommandations en matière de pratiques exemplaires. De telles approches novatrices ne devraient pas seulement viser à fournir un accès en temps opportun à des décisions adéquates en matière de retour au jeu par des intervenants de la santé dûment qualifiés de professions autorisées*, mais aussi à faciliter l'accès à des médecins ayant une expertise pertinente lorsqu'une personne a besoin de soins médicaux.

CONCLUSION

Les organisations du secteur des soins de santé ainsi que les gouvernements ont un rôle important à jouer pour assurer que les personnes atteintes d'une commotion cérébrale et de leurs séquelles aient accès aux fournisseurs de soins appropriés. L'expression publique de leurs attentes concernant la prise en charge et le traitement des commotions cérébrales liées au sport permettra d'améliorer la prestation des soins. La CCC est d'avis que ces deux recommandations devraient guider l'élaboration de politiques, de règlements et de lois sur la prévention et la prise en charge

* Profession autorisée : profession associée à une formation académique reconnue et à un processus de certification professionnelle dans le système de soins de santé concerné.

des commotions cérébrales. Les recommandations devraient être communiquées à tous les intervenants du sport organisé, y compris les athlètes, les parents, les entraîneurs et les éducateurs. Il va de soi qu'il faut mettre à la disposition des organismes les outils et les documents pertinents qui les guideront dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre de protocoles contextualisés. Dans la mesure du possible, il faut utiliser des approches de recherche évaluative afin d'évaluer l'impact des efforts de mise en œuvre liés aux recommandations formulées dans cette déclaration. Une liste actualisée des organismes appuyant ces recommandations figure sur le site Web de la CCC³.

Remerciements : Les auteurs tiennent à remercier les personnes suivantes qui ont communiqué le point de vue de leurs organisations respectives : Dawn Haworth (Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice), Elisabeth Hobden (Association canadienne des médecins d'urgence), Kristen Ray (Centre canadien pour l'éthique dans le sport), Charmaine Roye (Association médicale canadienne), Elisabeth Moreau, Laura Purcell et Claire Leblanc (Société canadienne de pédiatrie), Vicky Wong (Association canadienne de physiothérapie), Tatiana Jevremovic (Collège des médecins de famille du Canada), Pamela Fuselli (Parachute Canada), et Taryn Taylor (section de la médecine du sport et de l'exercice de l'Association médicale de l'Ontario).

Collaborateurs : Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice (ACMSE); Association canadienne des médecins d'urgence (ACMU); Centre canadien pour l'éthique dans le sport (CCES); Association médicale canadienne (AMC); Société canadienne de pédiatrie (SCP); Association canadienne de physiothérapie (ACP); Collège des médecins de famille du Canada (CMFC); Association médicale de l'Ontario (OMA); Parachute Canada (anciennement Pensez d'abord Canada).

Intérêts concurrents : aucun

Provenance et examen par les pairs : non demandée; examen interne par les pairs.

RÉFÉRENCES

- 1 McCrory P, Meeuwisse W, Johnson K, et al. Consensus statement on concussion in sport: 3rd International Conference on Concussion in Sport Held in Zurich. Novembre 2008. *Br J Sports Med* 2009; 43 (Suppl 1): i76–90.
- 2 McCrory P, Meeuwisse W, Aubry M, et al. Consensus statement on concussion in sport—the 4th International Conference on Concussion in Sport Held in Zurich. Novembre 2012. *Br J Sports Med* 2013; 47: 250–8.
- 3 La Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales (CCC) webpage. <http://casem-acmse.org/fr/education/cccf> (consulté en septembre 2014).
- 4 Provvidenza C, Engebretsen L, Tator C, et coll. From consensus to action: knowledge transfer, education and influencing policy on sports concussion. *Br J Sports Med* 2013; 47: 332–8.
- 5 Tator CH. Concussions and their consequences: current diagnosis, management and prevention. *Can Med Assoc J* 2013; 185: 975–9.